

初診受付連絡票

診療所

紹介状をFAXにて送付お願いします

FAX : 054-275-2756 (直通)



アールアンドオー
地域医療介護
ネットワーク室
病診連携

地域医療介護ネットワーク室にて受付処理

患者様へ初診案内の連絡

※患者様への連絡については平日(8:30~18:00)の間となります

土曜診療後にFAX頂いた場合は翌営業日にお電話いたします

◎スポーツ外来については基本的に午後診療となります

◎前日の17:30以降、当日の受診希望については一度お電話でお問合せ下さい

外来の状況によりお待たせすることがあります



外来医師予定表

TEL : 054-275-2755 (ネットワーク室 直通)

【医療機関記入欄】

紹介元病院名 :

★患者様情報の記入をお願いいたします。

ふりがな :

※診療情報提供書に患者氏名のふりがなの記載がない場合はご記入ください

連絡先 :

※当院からお電話させて頂く番号をご記入ください

備考 :